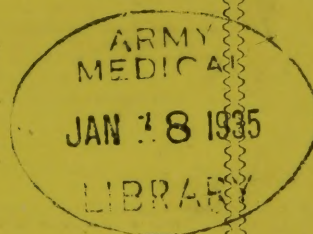
THESE

DE

MANOEL SIMÕES DALTRO SILVA.

THESE

APRESENTADA PARA SER SUSTENTADA

EM NOVEMBRO DE 1864

PERANTE

A FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

POR

Manoel Simões Daltro Silva

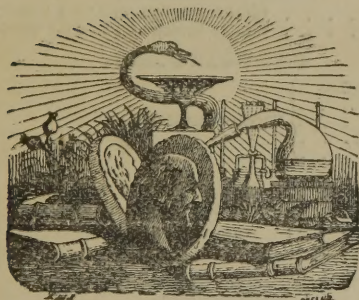
NATURAL D'ESTA PROVINCIA,

INTERNO DO HOSPITAL DA SANTA CASA DA MISERICORDIA

E filho legitimo do Dr. Antonio Simões Gomes da Silva
e D. Ignez Augusta de Menezes Daltro Silva;

PARA OBTER O GRÁO

DE DOUTOR EM MEDICINA

> La medecine remonte à Dieu par la sympathie qu'éveille en nous l'aspect de la souffrance ; mais comme science de si haute origine, elle ne doit complétement son œuvre qu'à la condition de demander à la charité son amour et son devouement.
>
> (MAX. SIMON: DES DEVOIRS ET DES DROITS DES MÉDECINS.)

BAHIA:

TYPOGRAPHIA POGGETTI DE TOURINHO & C.ª

Rua do Corpo Santo n.º 47

1864

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA.

DIRECTOR

O Ex.mo Snr. Conselheiro Dr. João Baptista dos Anjos.

VICE-DIRECTOR

O Ex.mo Snr. Conselheiro Dr. Vicente Ferreira de Magalhães.

LENTES PROPRIETARIOS.

OS SRS. DOUTORES	MATERIAS QUE LICIONAM
	1.° ANNO.
Cons. Vicente Ferreira de Magalhães . .	Physica em geral, e particularmente em suas applicações a Medicina.
Francisco Rodrigues da Silva.	Chimica e Mineralogia.
Adriano Alves de Lima Gordilho . . .	Anatomia descriptiva.
	2.° ANNO.
Antonio de Cerqueira Pinto	Chimica organica.
. . . .	Physiologia.
Antonio Mariano do Bomfim	Botanica e Zoologia.
Adriano Alves de Lima Gordilho. . . .	Repetição de Anatomia descriptiva.
	3.° ANNO.
Elias José Pedroza	Anatomia geral e pathologica.
José de Góes Siqueira	Pathologia geral.
. . . .	Physiologia.
	4.° ANNO.
Cons. Manoel Ladislão Aranha Dantas. .	Pathologia externa.
Alexandre José de Queiroz	Pathologia interna.
Mathias Moreira Sampaio	Partos, molestias de mulheres pejadas e de meninos recemnascidos.
	5.° ANNO.
Alexandre José de Queiroz.	Continuação de Pathologia interna.
Joaquim Antonio d'Oliveira Botelho . .	Materia medica e therapeutica.
José Antonio de Freitas.	Anatomia topographica, Medicina operatoria, e apparelhos
	6.° ANNO.
Antonio José Ozorio	Pharmacia.
Salustiano Ferreira Souto	Medicina legal.
Domingos Rodrigues Seixas	Hygiene, e Historia da Medicina.
Antonio José Alves.	Clinica externa do 3.° e 4.° anno.
Antonio Januario de Faria	Clinica interna do 5.° e 6.° anno.

OPPOSITORES.

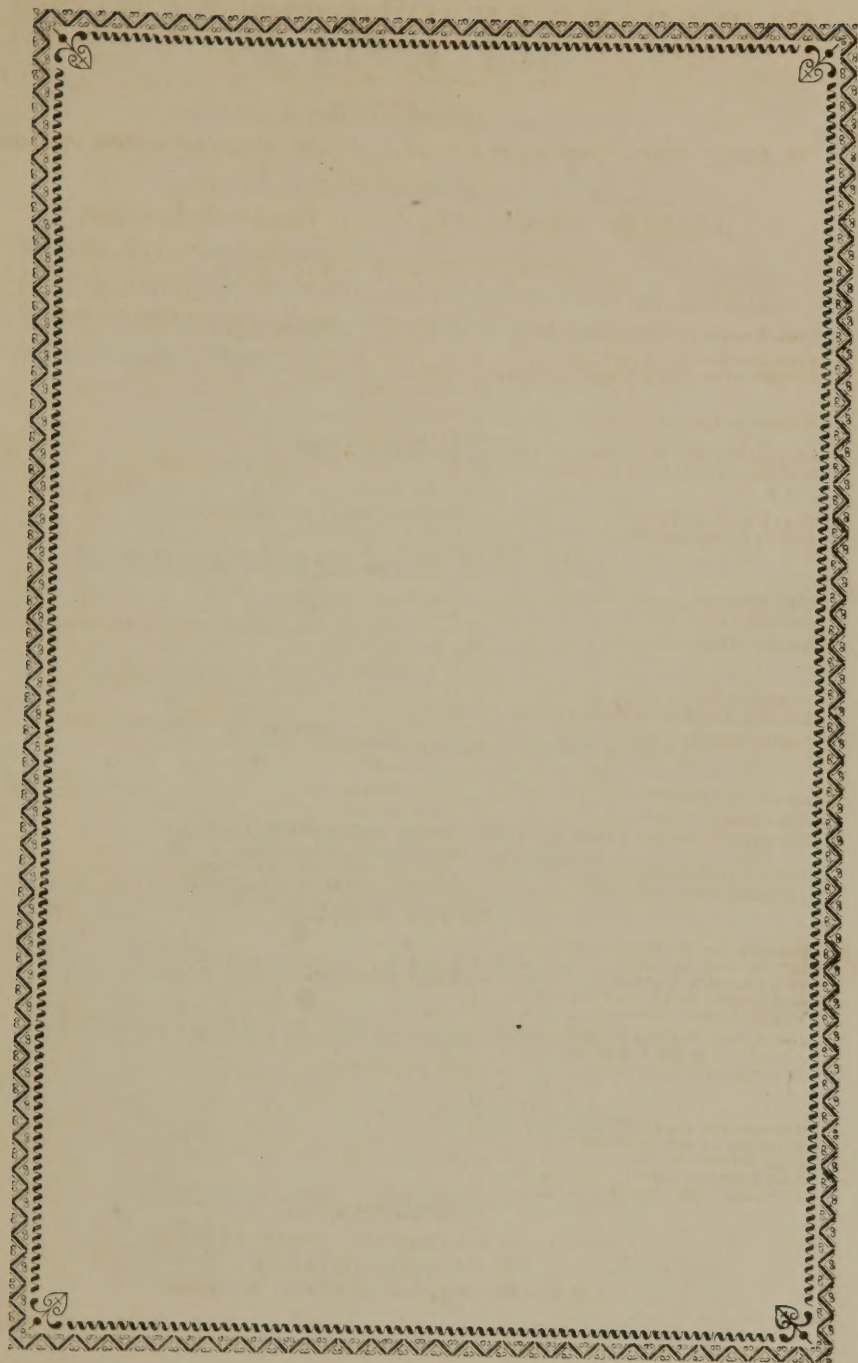
Rozendo Aprigio Pereira Guimarães. .	Secção Accessoria.
Ignacio José da Cunha.	
Pedro Ribeiro de Araujo.	
José Ignacio de Barros Pimentel. . .	
Virgilio Climaco Damazio	
José Affonso Paraizo de Moura. . . .	Secção Cirurgica.
Augusto Gonçalves Martins.	
Domingos Carlos da Silva.	
. . . .	
. . . .	
Antonio Alvares da Silva.	Secção Medica.
Demetrio Cyriaco Tourinho	
Luiz Alvares dos Santos	
João Pedro da Cunha Valle	
Jeronimo Sodré Pereira	

SECRETARIO.

O Exm. Sr. Dr. Cincinnato Pinto da Silva.

OFFICIAL DA SECRETARIA

O Sr. Dr. Thomaz d'Aquino Gaspar.

A Faculdade não approva, nem reprova as opiniões emittidas nas theses que lhe são apresentadas.

A MINHA MÃE

A EXCELLENTISSIMA SENHORA

D. Ignez Augusta de Menezes Daltro Silva.

Ficastes só, e na flor da idade ! !

Os vossos mais bellos dias emmurcheceram-se com o peso dos trabalhos.

Descançai agora; coroai-me com vossa benção; e eu serei feliz, e será para mim a corôa mais estimada.

Á MEUS BONS IRMÃOS

A EX.^ma SENHORA

D. Francisca Joanna de Menezes Daltro Silva.

O SENHOR

Joaquim Simões Daltro Silva.

Temos sido muito unidos e seremos sempre.

Á MINHAS TIAS

AS EXCELLENTISSIMAS SENHORAS

D. Marianna Daltro Castro.

D. Silveria Maria da Silva.

Consideração e respeito.

Á MEO TIO O SR. TENENTE CORONEL

FRANCISCO SIMÕES DA SILVA

Faltou-me meu Pae e o amor que lhe devia aqui na terra tenho-vos dedicado.

Á MEU PRIMO E AMIGO

O SENHOR

Dr. Antero Simões da Silva Cuim Attuá.

Amisade desde a infancia.

Á MEU ESTIMAVEL PARENTE

O ILLUSTRISSIMO SNR. MAJOR

PAULINO PEREIRA D'ARAUJO.

Glorio-me quando vos considero meo amigo especial; sois um perfeito cavalleiro; o vosso nome traz á lembrança a nobreza de vossa alma.

Á MEUS PRIMOS

COM ESPECIALIDADE

OS ILLM.os SNRS.

ALCIBIADES DALTRO CASTRO.
DR. JOAQUIM D'ALMEIDA VILLAS-BOAS.

A vossa amisade reconheço que é sincera.

Á EXCELLENTISSIMA SENHORA

D. Umbelina Alexandrina d'Almeida Couto.

Tributo ás altas virtudes que vos ornam; muita estima e consideração.

AO ILLUSTRISSIMO SR. TENENTE

JOAQUIM CAETANO D'ALMEIDA COUTO JUNIOR.

Amisade e sympathia.

AO REVERENDISSIMO SENHOR

CONEGO ANTONIO PEREIRA FRANCO.

Lembrança de um amigo dedicado.

AO ILLUSTRISSIMO SENHOR

Dr Cicero Alvares dos Santos.

Muita amisade.

Á MEUS DISTINCTOS MESTRES

OS EXCELLENTISSIMOS SENHORES CONSELHEIROS

Dr. Jonathas Abott.

Dr. Vicente Ferreira de Magalhães.

Gratidão e respeito.

Á ILLUSTRADA CONGREGAÇÃO

DA FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

Homenagem ao merito.

Á OS MEUS COLLEGAS E AMIGOS DO SEXTO ANNO

Um adeus do collega

Á

MEMORIA

DE MEU SEMPRE CHORADO E LEMBRADO PAE

O DR. ANTONIO SIMÕES GOMES DA SILVA.

Á

SENTIDA MORTE

DE MINHA AVÓ E MADRINHA

D. Francisca Joanna Gualberto de Menezes Daltro.

AOS MANES DE MEUS AVÓS

Á MEMORIA DE MEU TIO

O Padre Severo Cuim Attuá.

SECÇÃO MEDICA.

DA PATHOGENIA E TRATAMENTO DA GLYCOSURIA.

DISSERTAÇÃO.

PRIMEIRA PARTE.

NTES de tratarmos do ponto dado pela Faculdade, convém dizermos algumas palavras sobre a definição, historia e symptomatologia do diabetes.

DEFINIÇÃO.

O diabetes assucarado é uma molestia apyretica, caracterisada por uma excreção muito consideravel de ourinas, contendo uma substancia sacharina cristalisavel, analoga ao assucar de fecula, acompanhada de appetite voraz, sêde insaciavel e emmagrecimento progressivo.

HISTORIA.

Noticiar os factos mais importantes da historia do diabetes, mostrar as differentes epochas d'essa historia com as modificações que entre ellas se teem dado, apresentar as opiniões mais verosimeis, acompanhar os mais importantes estudos que se teem feito desde o conhecimento da molestia até nós, seria, de certo, fazer uma histo-

ria mais ou menos completa; mas nos desviariamos muito do assumpto de nosso trabalho. Pelo que diremos sómente algumas palavras, que julgarmos mais necessarias para a elucidação das questões que tivermos de apresentar.

A historia do diabetes não data da existencia de Hippocrates, pelo menos em suas obras não encontra-se vestigio algum pelo qual se possa concluir do conhecimento d'esta molestia; o mesmo se deve dizer a respeito de Aristoteles.

É de Celso que principia, ainda que muito incompleta, a sua historia; menciona elle alguns symptomas, que se podem referir á esta molestia, d'entre outros chama a attenção dos observadores para a abundancia da secreção urinaria; entretanto, si Celso e com elle Galeno foram pouco explicitos na historia do diabétes, Aretéu, porém, depois d'elles dá uma descripção mais precisa da molestia, e occupa-se muito de sua semeiologia; quanto aos authores que lhe succederam póde-se dizer que foram simples commentadores de suas idéas; assim se vê Alexandre de Tralles reproduzindo quasi exactamente os seus escriptos e Aecio seguindo a sua therapeutica.

Foi Willis que em 1674 abriu uma nova epocha á historia do diabétes, antes d'este se ignorava que a presença de assucar nas ourinas fosse um dos principaes caracteres da molestia; reconhecendo elle o gosto assucarado d'esse liquido chamou a attenção dos chimicos para isso, e provocou suas analyses; todavia a existencia do assucar não foi chimicamente confirmada em seu tempo. Em 1778 Cawley demonstrou por suas experiencias chimicas a existencia de uma materia assucarada nas ourinas diabeticas, que já tinha sido presentida por Pool e Dobson em 1775, e depois confirmada por Frank em 1791. Alguns annos depois Nicolas e Gueudeville apreciaram rigorosamente a verdade d'esta observação, e traçaram uma historia tão completa da molestia que é sempre admirada por seus successores.

Não descançaram ahi os homens da sciencia; e é depois d'isso que

veem-se ainda mais empenhados nas luctas da intelligencia; se lhes disse que as ourinas continham assucar, mas não onde este se formava, nem como apparecia n'ellas; quizeram sabel-o, trabalharam incessante e affanosamente, e depois de tantas fadigas, depois de cahirem por terra theorias suppostas incontrastaveis, pararam extaticos, batendo as palmas ao lidador da sciencia que alcançou os louros da victoria, annunciando o descobrimento da verdade.

De certo, quanto se deve aos trabalhos do Snr. Bouchardat! Com que força quer elle sustentar suas idéas, modificações das do Snr. Rollo!

Como é surprehendedora a theoria do Snr. Mialhe, parecendo explicar tudo por meio de suas reacções chimicas!

Tudo cede ao peso das convincentes experiencias do Snr. Claudio Bernard, e é este physiologista distincto que fecha o quadro historico do diabétes com sua eloquente e sempre respeitavel palavra.

Permitta-se-nos não desenvolver já estas theorias, nos reservando para quando tratarmos da pathogenia da molestia.

SYMPTOMATOLOGIA.

O diabétes, apparecendo algumas vezes rapidamente no meio de uma saude perfeita, disfarça-se quasi sempre em seu começo com symptomas de pouca intensidade e manifesta-se de um modo obscuro. Os doentes, depois de ter apresentado uma displicencia geral, enfraquecimento nas forças e varias perturbações nas funcções digestivas, como eructações acidas, bocca e garganta seccas, em razão da diminuição da secreção da saliva, que é branca e espessa, sentem uma mudança notavel na secreção urinaria. De certo são bem importantes os symptomas colhidos do exame das ourinas; ellas são excretadas em

quantidade tão consideravel, as vezes, que segundo Baumes e Fonseca, certos doentes expellem até duzentas libras por dia; porém o seu termo medio é de dez a dezaseis libras.

A abundancia das ourinas varia com as epochas da molestia, conforme Contour; assim, no principio, sendo pouco consideravel, augmenta progressivamente até a molestia chegar ao seu maior gráo de intensidade. É n'esta occasião que o infeliz diabetico parece fundir-se em ourinas. Continúa a molestia, e de então, ou tendendo a um exito feliz, ou terminando pela morte, as ourinas diminuem sensivelmente; mas nem por isso se deve suppôr que estes phenomenos se observam constantemente; porquanto póde dar-se o diabétes sem que as ourinas soffram modificação alguma em sua quantidade.

Pareceria rasoavel crer-se que a quantidade de ourinas expellidas estivesse em relação com a dos liquidos ingeridos, mas a opinião geral, representada por Dupuytren, Thenard e Contour, é contraria a este modo de pensar.

Qualquer que seja a quantidade de ourinas excretadas, este liquido tem propriedades chimicas e physicas caracteristicas; é transparente, menos corado do que no estado normal, sem cheiro, tem as vezes o cheiro aromatico semelhando ao da violeta.

Depois de alguns dias de repouso em uma temperatura moderada, adquire um cheiro azedo, assemelhando-se ao do vinho, em vez de ser ammoniacal, como normalmente, é acido pela presença do acido carbonico desenvolvido pela fermentação.

Seu peso especifico é superior ao que ellas teem no estado normal, consideram-no em relação com a quantidade de assucar que conteem, entretanto as analyses de Contour provam que as ourinas excretadas pela manhã, que são as que teem menos assucar, apresentam um peso especifico maior do que as das outras horas do dia.

Graves vê no augmento de peso das ourinas a maneira de explicar a fome devoradora dos diabeticos: analysando as ourinas de um seu

doente, fazendo-as evaporar e depois pesando o residuo solido, poude concluir que elle perdia em vinte e quatro horas e somente pelos rins uma libra e um quarto de materia animal.

« Já se vê, diz elle, que é uma perda consideravel e é natural que uma grande quantidade de alimentos seja necessaria para compensal-a. É realmente o que se passa no diabétes; a actividade dos orgãos digestivos augmenta em proporção das perdas do organismo; se fosse de outro modo os doentes succumbiriam rapidamente aos progressos do emmagrecimento. Observareis, continúa o eminente clinico, esta actividade das funcções digestivas em certas molestias que determinam um emmagrecimento consideravel; vereis os doentes que se levantam de uma febre de longa duração comer e digerir com facilidade uma porção de alimentos que traria uma perturbação nas funcções digestivas no estado de saude ».

O sabor das ourinas é doce, denunciando conter uma certa quantidade de substancia sacharina.

A presença de assucar nas ourinas é o caracter principal da molestia, é elle que tem mais prendido a attenção dos observadores, é d'elle que partem as theorias mais importantes; entretanto cumpre notar que as vezes as ourinas apresentam-se sem sabor, ou tendo um sabor salgado, e nem por isso se deve concluir que ellas não conteem assucar, e sim que seu sabor é obscurecido pelo de outros saes que existem conjunctamente com elle.

Muitos são os processos pelos quaes se póde reconhecer a presença de assucar nas ourinas. O de Trommer, que é geralmente aceito, consiste em ajuntar ao liquido um pouco de potassa caustica e de bisulfato de cobre, se n'elle existir assucar, se observa a reducção do sal de cobre sob a forma de um precipitado amarello avermelhado.

Ainda que a presença do assucar nas ourinas seja o symptoma mais importante do diabétes, comtudo por si só não basta para constituil-o, assim como a albumina não basta para constituir a molestia de Bright.

O Snr. Claudio Bernard faz observar que em um grande numero de circumstancias o assucar se mostra nas ourinas de uma maneira passageira.

Estas glycosurias momentaneas pódem-se manifestar depois da ingestão de certos alimentos, de certos medicamentos, como o ether, por exemplo; outras vezes succedem á impressões ou commoções moraes vivas. É ainda á perturbação do systema nervoso que se deve attribuir, segundo Trousseau, o assucar nas ourinas dos epilepticos e gotosos logo depois dos ataques.

Estas glycosurias são manifestações tão rapidas como as perturbações que lhes dão logar; ha outras, porém, que, com quanto accidentaes, sendo a consequencia de uma affecção mais profunda dos centros nervosos, prolongam-se por mais tempo até que desappareça a alteração a que são subordinadas. Os exemplos seguintes citados por Trousseau confirmam este modo de pensar. Assim Goolden, Paggle e outros referem factos de glycosurias temporarias consecutivas á uma commoção do encephalo nos individuos que tinham recebido pancadas na cabeça.

O Dr. Szolskaski (de Savigny-Sur-Baune) cita a historia de um homem que tornou-se glycosurico depois de uma quéda em que tinha fracturado o craneo, apresentando uma depressão no meio da sutura sagittal; no dia seguinte ao acontecimento os symptomas do diabétes se declararam e cessaram no fim de cinco semanas, tempo em que o doente se restabeleceu.

Os Drs. Leudet e Bequerel lembram exemplos de glycosuria persistente, symptomatica de alterações graves do cerebro, e ultimamente Levrat de Perroton, em 1859, occupou-se de um caso de glycosuria determinada por um tumor colloide existente no quarto ventriculo. Estas glycosurias accidentaes, symptomaticas, passageiras ou intermittentes, diz o Snr. Trousseau, não constituem a molestia especial a que se deve reservar o nome de diabétes assucarado, e na qual o exa-

me cadaverico não revela lesão alguma apreciavel verdadeiramente caracteristica; assim como as albuminurias symptomaticas de molestias do coração, de febres graves, &c., não constituem esta molestia especial que nós chamamos molestia de Bright.

Para completar o quadro nosologico do diabétes é necessario reunirmos aos symptomas já referidos outros phenomenos particulares cujo valor só o estudo do doente nos póde fazer apreciar.

Os doentes são atormentados por uma sêde insaciavel, soffrem o maior constrangimento quando se lhes prohibe tomar liquidos; os tomam em grande quantidade, e muita vez não reparam na qualidade; é assim que um diabetico da clinica do Snr. Pidoux bebia quantidades consideraveis de aguardente, sem experimentar os effeitos da embriaguez; é este mesmo doente que, se lhe prohibindo o uso immoderado de liquidos, sentiu em uma noite uma sêde tão cruel, que tragou com avidez todo o liquido existente no vaso de materias excrementicias.

Acompanhando a sêde intensa vem o appetite voraz; não ha de certo molestia alguma em que se observe uma tal exageração do appetite, que torna-se uma verdadeira bolimia; ha certos doentes que, por mais que comam, parecem não saciar-se, e, segundo affirmam os Snrs. Bouchardat e Dupuytren, houve um doente que comia em um dia uma quantidade de alimentos, correspondente ao terço do peso de seu corpo.

É de admirar como tão grande quantidade de alimentos é digerida, e como até um certo tempo, estas digestões se fazem sem difficuldade. Graves diz que conhecia um nobre de Dublin que, ha sete annos soffria de diabétes, entretanto seu appetite era admiravel, suas digestões faceis, seu vigor physico extraordinario, tanto que administrava com grande actividade e intelligencia um predio que possuia.

A pelle soffre diversas alterações, ora é secca, escamosa, coberta de erupções, outras vezes é insensivel.

A transpiração é supprimida, e este symptoma que se tem conside-

rado como constante falha muitas vezes ; ainda é Graves que nos falla de um doente que tinha abundante secreção cutanea.

Phenomenos bem variados se notam da parte do systema nervoso : este é a sede de perturbações extravagantes, ora é uma perversão da motilidade ora da sensibilidade. O Snr. Trousseau traz o exemplo de uma mulher diabetica que apresentava em todo lado direito dôres, como caimbras taes que o contacto dos vestidos lhe era insupportavel, se exasperando pelo toque, em quanto que uma pressão um pouco mais forte não produzia sensação dolorosa; com esta hyperestesia a força muscular e a motilidade tinham se conservado de ambos os lados.

Completa o quadro triste dos symptomas do diabétes a phthisica pulmonar; é esta molestia que se incumbe as mais das vezes de levar ao tumulo o infeliz doente; as perturbações nervosas se pronunciam ainda mais, o moral se affecta, a hypocondria levada ao seu ultimo gráo, sonhos terriveis que assaltam uma imaginação já tão doente, a descrença desanimadora, o abatimento consideravel, o desespero vem dar cabo d'aquella organisação no mais completo marasmo.

SEGUNDA PARTE.

PATHOGENIA DA GLYCOSURIA.

Não pretendendo nos occupar de todas as theorias que se teem creado até hoje, nos restringimos a tratar somente d'aquellas que, acompanhando os progressos da sciencia, ainda existem na arena das discussões.

Ha mais de cincoenta annos que Rollo collocava a séde primitiva do diabétes no estomago, e pensava que ahi se formava o assucar, que absorvido era depois levado ás ourinas; Mac-Gregor depois provou experimentalmente sua asserção e demonstrou que o assucar era formado especialmente a custa dos alimentos vegetaes.

Foi n'este estado que Bouchardat achou a questão quando, tomando-a a si, procurou desenvolvel-a.

Segundo elle o assucar encontrado nas ourinas dos diabeticos se forma no estomago á custa das substancias feculentas e assucaradas que em presença de um principio especial existente sómente no succo gastrico d'estes doentes, se transformam em glycose. Considera essa propriedade exclusiva das substancias feculentas, tanto que se prohibirmos, diz elle, aos diabéticos a sua ingestão veremos desapparecer totalmente o assucar de suas ourinas.

Não existindo, no estado normal, esse principio, que actuando sobre a fecula a transforme em assucar, e sendo certo que só por essa transformação é ella absorvida, concluir-se-hia que seria considerada como extranha aos phenomenos nutritivos e d'ahi a sua inutilidade como alimento.

Ao contrario, não sendo previlegio dos diabeticos a transformação

das substancias feculentas em glycose, e sim um acto normal, como explicar que, sendo esta absorvida, só apparece nas ourinas d'estes?

Bouchardat explica essa apparente anomalia pela maneira differente porque os feculentos são digeridos pelo homem no estado de saúde e pelos diabeticos. No estado normal estas substancias são apenas atacadas no estomago, faz-se lentamente sua transformação em assucar nos intestinos pela acção do succo pancreatico, absorvido este producto é levado ao figado pela sua pequena circulação, atravessa-o, ahi soffre uma demora util, e é depois derramado na grande circulação; no diabetico da-se rapidamente no estomago, em consequencia da diastase que ahi existe, a transformação das substancias feculentas em glycose, esta immediatamente é levada para o sangue e não podendo ser destruida pela abundancia é eliminada pela secreção renal.

Esta theoria não póde ser aceita e á proporção que formos tratando das outras iremos dando a rasão d'isso.

Por óra exporemos a do Snr. Mialhe que principia a contrarial-a; por sua vez tambem analysaremos esta e mostraremos seus defeitos e por tanto a rasão de não a admittirmos, aceitando a de Claudio Bernard que nos parece a mais convincente.

Mialhe, partindo do mesmo principio que Bouchardat, explica de outra maneira a sua theoria; admitte que as substancias feculentas e assucaradas sejam mudadas em glycose; mas em vez de achar só no succo gastrico dos diabeticos o principio especial para essa transformação, o encontra normalmente desde a saliva; por consequencia, logo que os feculentos cahem na boca e soffrem a acção da saliva, principia a sua modificação.

Assim tanto no diabetico como no homem são dão-se os mesmos phenomenos á respeito da digestão das substancias amylaceas, e como a secreção salivar é em maior abundancia n'este do que n'aquelle, resultará que a transformação será mais facil e mais completa no homem, no estado de saúde, do que no diabetico, que segregando pouca

saliva será esta insufficiente para actuar sobre o amido ingerido ás vezes em grande quantidade.

Sendo assim, como encontra-se assucar nas ourinas dos diabeticos, e não nas do homem no estado normal?

Mialhe crê que o assucar é destruido na economia pelos alcalis do sangue, funda-se n'este principio para explicar sua presença nas ourinas dos diabeticos; considerando o sangue d'estes como neutro ou acido em quanto que o do homem no estado de saúde é alcalino.

« Para elle em sua chegada ao liquido sanguineo a glycose decompõe os carbonatos alcalinos, forma com as bases novos productos, glycosatos, e põe em liberdade o acido carbonico; os glycosatos, saes muito pouco estaveis, se transformam rapidamente em acidos glycico, ulmico e formico ou antes em glyciatos, ulmiatos e formiatos, os quaes se combinam com o oxigeneo do sangue e soffrem uma verdadeira combustão dando nascimento a agua e acido carbonico. Eis ahi uma quantidade de acido carbonico que provém de duas origens bem distinctas: de uma parte da decomposição dos carbonatos alcalinos, e da outra da combustão dos saes derivados da glycose; uma parte d'este acido carbonico é expellida da economia, a outra fica para se combinar com os alcalis tornados livres pela combustão, e tornar a formar carbonatos, que, por sua vez, vão servir para decompôr a nova quantidade de glycose que chegar á torrente circulatoria: estabelece-se assim um circulo de reacções, que asseguram a completa oxidação da glycose e renovam a proporção dos carbonatos alcalinos necessarios á economia. Portanto a destruição da glycose é um phenomeno de combustão; é pela intervenção dos alcalis do sangue que a glycose e seus congeneres se decompoem se oxidam queimam-se e tornam-se verdadeiros alimentos respiratorios ».

Logo todas as vezes que houver falta de alcalis no sangue deixa de ter logar a destruição da glycose, e então esta é eliminada pelas secreções, d'onde o diabétes assucarado.

Tal é a theoria de Mialhe bem interressante e engenhosa; porém que infelizmente cahe perante os factos experimentaes e não é convenientemente explicada, em presença do estado actual dos conhecimentos medicos.

Para que fosse verdadeira essa theoria seria preciso que Mialhe provasse que o sangue perde sua alcalinidade nos diabeticos; o que iria de encontro as analyses de Bouchardat, que demonstram que o sangue dos diabeticos é tão alcalino como o de um individuo no estado de saúde. A vida é incompativel com a acidez ou neutralidade do sangue. De mais, sendo a temperatura do organismo de trinta e sete gráos, não póde a glycose ser queimada em presença dos alcalinos, porque segundo Poggiale, é necessario uma temperatura de noventa e cinco a cem gráos para que isso se dê; em segundo logar Poggiale observa que injectando nos vasos simultaneamente glycese e um sal alcalino a quantidade de assucar nas ourinas era a mesma que quando se o injectava só. Por consequencia é improcedente a theoria de Mialhe, e cremos que as razões expendidas bastam para proval-o: entretanto na continuação d'este trabalho, expondo a theoria de Claudio Bernard, de que nos occuparemos agora, talvez tenhamos occasião mais de uma vez de justificar essa nossa asserção.

Firmados em uma lei physiologica, então universalmente aceita, que os principios immediatos que se encontram na economia são tirados exclusivamente dos vegetaes, acreditavam todos que o assucar, que ahi se acha, provinha sómente da alimentação; e, como julgavam que eram as substancias feculentas que, em presença dos succos intestinaes, se transformavam em assucar, concluiam d'ahi que a quantidade d'este variava com a naturesa da alimentação, á ponto de só se o encontrar n'aquelles animaes que, como os herbivoros, alimentavam-se d'estas substancias; por conseguinte os carnivoros não tinham o privilegio de conter assucar em sua economia.

Era a idéa geralmente adoptada, quando Claudio Bernard em 1847

principiando seus trabalhos sobre a funcção glycogenica do figado, provou que não só se encontrava assucar em igual quantidade nas differentes especies da serie animal, qualquer que fosse o genero de alimentação; como tambem que o assucar se formava n'aquelles animaes que, como os fétos, não gosando da vida exterior, nunca tinham tomado alimentos.

Como explicar, pois, esta igualdade na quantidade do assucar encontrado nos diversos animaes, independente da qualidade e quantidade da alimentação, e até com a inteira ausencia d'esta?

É que, além da origem na alimentação, tem o assucar no organismo mesmo uma origem inteiramente distincta e independente da primeira, dirigida talvez por algum orgão ou apparelho encarregado de exercer esta funcção.

Tal era o pensar do Snr. Claudio Bernard: incansavel, proseguindo em suas experiencias, procurava assucar nos diversos tecidos, orgãos e apparelhos, observava suas funcções, até que, analysando o figado, reconheceu que era o unico orgão que se achava impregnado d'esta substancia, e como toda glandula é impregnada do producto de sua secreção, *o testiculo do esperma, o pancreas do succo pancreatico* &c. segue-se que o figado, sendo impregnado de assucar, deve ter por propriedade além das mais, a secreção d'este. Continuando o celebre physiologista chegou a demonstar peremptoriamente esta propriedade especial do figado. Tendo nutrido muitos cães, por bastante tempo, exclusivamente de carne, analysou n'estes o sangue que é levado pela veia porta para o figado, e não encontrou assucar, emquanto que, analysando aquelle que pelas veias super-hepaticas sahe do orgão encontrou-o carregado de assucar; observou o mesmo no sangue da veia cava inferior, coração direito &c. notando que a quantidade de assucar ia diminuindo á proporção que ia-se affastando do figado, d'ahi concluiu ser este o orgão formador do assucar.

É por conseguinte bem valiosa esta experiencia para demonstrar a

funcção glycogenica d'aquelle orgão, e consideral-a independente da qualidade da alimentação. Está determinado, portanto, que ha duas origens para o assucar nos animaes: uma exterior, dependente de uma condição variavel da alimentação, outra interior, que é subordinada a um uso do figado e de mais importancia que a primeira. O assucar de origem exterior, que é, como já vimos, o resultado da transformação constante, desde a boca até os intestinos, das substancias feculentas e assucaradas em glycose, é absorvido e levado pelo systema da veia porta ao figado, onde é destruido, transformado, segundo Claudio Bernard em uma substancia emulsiva especial. Já se vê, pois, que o assucar de origem exterior não augmenta de maneira alguma o que existe na economia.

O assucar de origem interior, porém, que é segregado pelo figado, passa com o sangue de seus capillares para as veias super-hepaticas, cava inferior, onde se mistura com o sangue que vem das partes inferiores do corpo, depois vae ao coração e d'ahi, por intermedio da circulação, se distribue no organismo. Agora que é isto sabido passemos ao mechanismo do diabétes.

O assucar que existe no sangue em uma quantidade determinada, onde é decomposto incessantemente em agua e acido carbonico, póde ultrapassar os limites da normalidade e apparecer em excesso, de sorte que ahi se accumulando passa, por intermedio da circulação, para as ourinas e d'ahi o diabétes assucarado.

O accumulo de assucar nas ourinas póde explicar-se de duas maneiras: ou porque este producto se forma em maior quantidade no figado, ou por falta de acção dos agentes destruidores. Os dous casos são possiveis, crê Claudio Bernard; mas nada prova que a destruição do assucar seja demorada, em quanto que muitas circumstancias nos mostram que a produção póde ser activada.

Lehman, que muito se entregou á estes estudos, demonstrou que o

assucar não era eliminado pelas ourinas senão quando o sangue continha em seu residuo secco mais de trez por cento d'elle.

Bœcker, contra a opinião de Alvaro Reynoso que suppunha os pulmões a séde da destruição do assucar, e por isso considerava a glycosuria como consequencia de uma lesão d'estes orgãos, provou que os animaes, quando artificialmente diabeticos, absorviam maior quantidade de oxigeneo e exhalavam maior porção de acido carbonico do que no estado normal; e por tanto que a destruição physiologica do assucar se fazia perfeitamente. Schiff para resolver esta importante questão recorreu ás suas delicadas experiencias: tomou raãs artificialmente diabeticas, ligou porções cada vez maiores do figado, e raciocinou d'este modo: se o diabétes provém da falta de agentes destruidores, a porção de figado que não foi ligada, produzindo uma certa quantidade de assucar, o derramará no sangue, onde elle se accumulará por falta de destruição; essas raãs deverão continuar diabeticas apezar da ligadura.

Se ao contrario o diabétes for consequencia da hypersecreção de assucar no figado, diminuindo pela ligadura a extensão d'este orgão productor, haverá um momento em que o excesso de producção se achará tão enfraquecido, que os animaes deixarão de ser diabeticos, apesar da picada do quarto ventriculo. Feitas as experiencias Schiff concluiu em favôr da segunda opinião.

Portanto está sabido que a hyper-secreção glycogenica do figado é que produz o diabétes. Desta maneira é bem facil o mechanismo d'esta molestia; toda vez que houver exageração da funcção sacharina á ponto de apresentar-se assucar nas ourinas terá logar o diabétes.

Agora que está determinado como se produz esta molestia vejamos quaes as causas que dão logar á sua manifestação.

D'entre ellas Claudio Bernard tem em consideração a actividade da digestão e as perturbações do systema nervoso.

No estado de saúde, a quantidade de assucar produzida no organis-

mo varia conforme a maior ou menor actividade dos phenomenos digestivos: é assim que pela manhã, antes de tomar-se qualquer alimentação, encontra-se no sangue a menor quantidade possivel de assucar; logo que dá-se a comida, a circulação abdominal activa-se, assim como todos os actos digestivos, o figado recebe mais sangue, activa-se por sua vez e derrama na circulação maior quantidade de assucar. Applicando estes principios ao diabetico nota-se que as oscillações do assucar em suas ourinas coincidem com as que se dão no homem no estado de saúde; com effeito, de manhã póde acontecer que se não encontre assucar e no caso de encontrar-se será menos do que nas outras horas do dia.

A actividade dos actos digestivos póde, pois, concorrer activando por sua vez o figado para augmento do assucar nas ourinas dos diabeticos.

Quando, porém, por qualquer circumstancia, os actos digestivos diminuem, como em uma molestia febril, a variola, pneumonia, &c., o contrario tem lugar. Os diabeticos pódem deixar de ter suas ourinas carregadas de assucar em quanto perdura a molestia; desapparece a molestia intercurrente, melhora-se o estado de saúde do individuo, o assucar reapparece nas ourinas como d'antes.

« *C'est donc là une affection chroniqae singulière en ce qu'elle exige pour se manifester une sorte d' integrité fonctionelle qui est d'ordinaire l'apanage de la santé* » (Claude Bernard).

Passemos agora a fallar das lesões do systema nervoso como influindo no apparecimento do diabétes.

É em suas experiencias sobre o systema nervoso e sobre a producção do diabétes artificial que destingue-se Claudio Bernard de todos os outros que com elle se tem empenhado no estudo d'esta molestia; é ahi que se basêa toda sua theoria, é onde se encontram as explicações mais plausiveis e as rasões mais convincentes da maneira de ser do diabétes, de sua naturesa emfim.

Que o figado era o orgão secretor do assucar, Claudio Bernard já o havia demonstrado; que os orgãos secretores estam debaixo da influencia do systema nervoso, a physiologia já lh'o tinha dito: que a funcção do orgão devia ser modificada ou alterada, conforme as condições de modificação ou alteração, em que aquelle se achasse, elle o presumia; e de certo pouco depois demonstrou experimentalmente.

Dando uma picada no pavimento do quarto ventriculo, entre a origem dos pneumogastricos, e dos nervos auditivos, o assucar espalhou-se no organismo em tão grande abundancia que manifestou-se nas ourinas. A excitação produzida pela picada dos centros nervosos é transmittida ao figado pela medulla espinhal e pelos nervos do grande sympathico, a secreção do assucar se tem exagerado, e o sangue saturado d'esta substancia a tem levado atravéz do pulmão á circulação geral, d'onde sendo eliminada pelos rins se apresenta nas ourinas. Por opposição, cortando a medulla espinhal, acima da origem dos filetes do grande sympathico, que vão ter ao figado, ou antes, cortando estes filetes, a secreção do assucar é interrompida. Bastam estas experiencias para demonstrar que uma lesão, em um certo ponto dos centros nervosos, é capaz de produzir o diabétes e que ha necessidade de uma continuidade de nervos para que leve ao figado a impressão ou alteração que se tem dado nos centros que presidem a sua funcção.

Si Claudio Bernard considera o systema nervoso como influindo na producção do diabétes, não lhe dá, entretanto, o papel que lhe compete na producção d'esta molestia.

Antes de desmonstral-o, cumpre notar que, depois da picada do quarto ventriculo, o systema capillar abdominal engorgita-se de sangue, os vasos superficiaes do figado tornam-se mais apparentes, a circulação abdominal activa-se muito, coincidindo o diabétes com a duração d'esta actividade anormal.

Aqui ha a estabelecer duas questões bem importantes: será a supersecreção de assucar no figado a consequencia d'este affluxo de sangue

obrando mechanicamente, ou um effeito organico ou vital do figado directamemte estimulado?

É n'esta occasião que Claudio Bernard não dá a importancia devida ao systema nervoso, crê na primeira opinião e pronuncia-se d'esta maneira.

« Quanto ao mechanismo proximo da hypersecreção do assucar que produz o diabétis, consiste em uma acceleração da circulação do figado produzida pelo nervo sympathico. Esta acceleração da circulação multiplica o contacto entre o soro do sangue e a materia glycogenica insoluvel segregada pelo figado.

Do maior contacto entre esta substancia susceptivel de fermentar-se e o fermento, que a muda em assucar, resulta uma producção mais consideravel d'esta ultima substancia, que soluvel é levada para a torrente circulatoria. « Diz mais, quando trata da influencia do systema nervoso sobre a trasformação da substancia glycogenica: » Quando analysa-se seu modo de obrar (do systema nervoso) reconhece-se que seus effeitos são mechanicos e obra primittivamente sobre os orgãos motores da circulação capillar, que tem por effeito ora diminuir ora augmentar o contacto de duas substancias capazes por suas propriedades de reagir uma sobre outra; ellas dão assim origem a um phenomeno chimico que o system nervoso regula indirectamente, porem que não tém acção directa e primitiva ».

Schiff é da mesma opinião que Claudio Bernard e até, segundo suas experiencias, não é preciso recorrer ao systema nervoso para produzir augmento da secreção do assucar no figado, para isso basta engorgitarl-o de sangue.

É, porém, o Snr. Bernard mesmo que em suas experiencias fornece-nos argumentos para provar a falsidade de sua maneira de pensar.

Faz observar que toda vez que se corta o grande sympathico activa-se a circulação do orgão onde vão destribuir-se seus filetes, e o orgão enche-se de sangue. Ora, que o figado recebe o grande sympathi-

co, não ha que duvidar; portanto, logo que este nervo fosse cortado activar-se-hia a circulação do orgão, e este estaria nas condições precisas para a hypersecreção do assucar; mas diz Claudio Bernard, cortamos o grande sympathico no thorax e quando esperavamos o diabétes artificial, contra toda nossa espectativa, elle não se manifestou.

Si, pois, cortando-se este nervo e, por consequencia dando-se maior affluxo de sangue para o figado, o diabétes não se manifestou, segue-se que não poderá ser explicado por este phenomeno qualquer que seja o modo porque elle se produza.

Portanto o systema nervoso não representa só este papel mechanico sobre os capillares, como querem Bernard e Schiff, e cremos que obra directamente sobre a producção da materia glycogenica que segregada em maior quantidade em virtude de um estimulo levado sobre o figado, e em contacto com os fermentos do sangue, maior quantidade de assucar offerecerá á circulação geral; produzindo a falta de estimulo nervoso o contrario.

Concluámos, pois, o systema nervoso representa o principal papel na producção do diabétes, a sua lesão só basta para explicar a maneira d'elle produzir-se, e como resultado da excitação levada por seu intermedio ao figado da-se um affluxo de sangue para este orgão.

Si fizermos applicação d'estes factos physiologicos á pathologia da molestia nos serviráõ elles para explicar os casos d'estes diabétes symptomaticos de diversas perturbações dos centros nervosos, de que nos occupamos, quando tratamos da symptomatologia da molestia.

No caso, porém, d'este diabétes rebelde, *diabétes clinico,* que foge á investigação do escalpello do anatomista, nos é permittido concluir pelo que temos ditos com o Snr. Trousseau, que depende de uma perturbação dos centros nervosos echoando sobre as funcções digestivas e sobre a funcção hepatica.

« Si la nature de cette perturbation nous échappe, elle se traduit du moins par des symptomes variés: troubles gastriques, troubles de la sensibilité, de la motilité, des facultés intellectuelles, accidents du côté des appareils des sens, des organes de la génération ».

TERCEIRA PARTE.

TRATAMENTO DA GLYCOSURIA.

Não ha therapeutica mais rica e variada do que a do diabétes Contra esta molestia se tem empregado grande numero de medicamentos. Á proporção que se cria uma theoria, surge a seu lado um tratamento differente; d'ahi resulta o emprego dos mais extravagantes medicamentos, de medicações inteiramente oppostas. Cada qual quer, ou por espirito systematico, ou por factos mal observados, fazer valer o tratamento, que teve ideia empregar; desorte que da multiplicidade de opiniões, ás vezes bem imponentes, resulta a comfusão em vez do esclarecimento, as trévas em vez da luz, a duvida, a incerteza, em vez da verdade e evidencia.

Na actualidade, porém, ou porque os estudos sobre a molestia sejam mais sinceros, ou porque as opiniões vão se tornando mais concordes, á medida que se enriquecem de conhecimentos verdadeiros, o certo é que todos os espiritos tendem a uniformisar-se, e esta quantidade consideravel de medicamentos até então empregada vae sendo deixada por um tratamento mais simples.

Entretanto, antes de fallarmos do tratamento presentemente aconselhado, cumpre-nos dar uma noticia ainda que rapida, de alguns meios therapeuticos que empregados, em outro tempo, com o fim de curar radicalmente a molestia, podem servir hoje para combater alguns symptomas que, a complicando, augmentam os soffrimentos do doente.

Podemos dividir estes meios therapeuticos em internos e externos.

D'entre os internos uns aconselham os antispasmodicos como muito uteis. Richter e Dzondi aconselham a camphora, e Frank a assafetida. Outros dão muito valor aos narcoticos, e com particularidade ao opio, que adquiriu grande reputação, e ainda hoje o consideram muito efficaz; na verdade o opio diminue a sêde insaciavel e o appetite voraz dos diabeticos, e por consequencia a secreção urinaria; porém tem o incoveniente de diminuir o appetite quando se faz uso d'elle por muito tempo, consequencia má n'esta molestia, em que as perdas são abundantes.

A grande pallidez dos diabeticos, a fraquesa de suas forças fazendo suppôr um sangue pobre de principios vivificantes leváram alguns medicos a fazer uso dos ferruginosos.

Vem, por sua vez, tambem entre os meios therapeuticos do diabétes, os purgativos e vomitivos. Já se vê que não é possivel considerarem-se hoje estes medicamentos, como influindo na cura da molestia, apezar de os aconselharem com esse fim homens muito notaveis como Richter e Berndt.

É innegavel, porém, que em certas circumstancias é necessario usar-se d'elles; é assim que, quaudo se tiver de livrar o estomago do doente de uma grande quantidade de alimentos que, não podendo ser digerida, muito os incommoda, convém empregar um vomitivo, do mesmo modo que para vencer-se a constipação que acompanha frequentemente o principio da molestia se lança mão dos purgativos.

Desde muito tempo se tem preconisado o uso dos sudorificos com o fim de excitar a pelle, porque acreditava-se que o diabétes tinha por causa a suppressão chronica da secreção cutanea, e por isso procurava-se restabelecer tal funcção.

Hufeland dá muita importancia a este modo de considerar o diabétes e Bouchardat e Mialhe, seguindo suas idéas, consideram os sudorificos como parte essencial de sua medicação.

É reservado um lugar bem distincto aos alcalinos. Desde Willis que

elles são aconselhados. Hufeland os recommenda e nos diz ter obtido felizes resultados do seu uso. Mialhe e Contour baseam seu tratamento na acção d'elles. Trousseau ultimamente vem aceitar esta medicação, não acceitando, porém o modo porque os seus authores a consideram. É o que devemos dizer, por ora, a respeito dos alcalinos deixando para fallar mais minuciosamente d'elles, quando expusermos cada tratamento em particular.

Alem d'estes medicamentos se teem dado os tonicos, adstringentes, diureticos, os acidos, as preparações de cobre, de mercurio, de terebenthina, o fel de boi, o café, enxofre &c., e finalmente a uréa, quando se supunha que esta substancia tinha desapparecido das ourinas dos diabeticos, ou quando se julgava que era ella convertida em assucar.

Os remedios externos eram empregados a maior parte com o fim de obrar sobre a pelle excitando-a e regularisando suas funcções que se achavam alteradas.

Assim usava-se de fricções seccas ou aromaticas, da pommada de Authenrieth, de vesicatorios e sinapismos; porém de todos os meios empregados para excitar a pelle o mais aconselhado são os banhos de vapor. Aretée e Aecio faziam uso d'elles e á sua semelhança muitos outros que lhes succederam. Mialhe aconselha-os muito.

N'estes ultimos tempos, a alimentação tem muito influido na cura do diabétes principalmente depois que se acreditou que os diabeticos tinham o privilegio de transformar certas substancias alimentares em assucar.

Rollo faz consistir quasi todo seu tratamento no uso de uma alimentação azotada e exclusivamente animal; submette os doentes ao uso de caldos gordos, carnes velhas, manteiga rançosa &c. e faz acreditar na efficacia d'estes meios, citando factos de cura considerados por muito tempo como decisivos. Nicolas e Gueudeville, depois d'elle, dizem ter tirado vantagem d'este tratamento; porém foi sobre tudo um caso de cura observado por Thenard e Dupuytren que deu tal im-

portancia a este methodo que Renauldin, um de seus mais zelosos propugnadores aventurou a seguinte asserção—*que elle é tão efficaz no diabétes como as preparações de quina nas febres intermittentes.* O que levou estes medicos a taes conclusões foi pensarem que nas ourinas dos diabeticos havia falta de uréa, á auzencia d'este principio attribuiam todos os phenomenos morbidos; porém hoje que é provado que a proporção de uréa nas ourinas diabeticas é a mesma que no estado normal, em vez de ser vantajoso este modo de obrar é as vezes prejudicial, visto como faz desapparecer o appetite e fatiga os orgãos digestivos que precisam estar em todo seu vigor para compensar as perdas abundantes que continuadamente se dão n'esta molestia.

Bouchardat, que pensa que o diabétes é o resultado da transformação das substancias feculentas em assucar, funda o seu tratamento em privar os doentes do uso d'estas substancias, e como crê que a acidez dos liquidos digestivos, devida a suppressão da transpiração, tambem influa na producção da molestia, para isso aconselha os excitantes cutaneos, os sudorificos e todos os meios capazes de revocar a pelle ao exercicio normal de suas funcções.

Para preencher a primeira indicação manda usar do pão de gluten em vez do pão que se usa ordinariamente e se abster dos vegetaes feculentos. Como meios empregados para fazer reapparecer a transpiração recommenda que os doentes evitem o frio, usem de vestidos de flanella, de banhos quentes e de vapôr e tomem internamente um excitante cutaneo, dando preferencia ao carbonato de ammoniaco.

Aconselha que os doentes passeiem e se entreguem até a trabalhos ruraes, se suas forças o permittirem.

Quando tratamos da pathogenia da molestia, fizemos ver que Bernard demonstrou que o assucar que se encontra tanto no animal são, como no diabético, se forma independente de toda e qualquer alimentação; portanto o tratamento de Bouchardat firma-se sobre uma base falsa. Não admira que elle tenha obtido casos de cura, porqne nota-se

que usa tambem dos alcalinos, tal é o carbonato de ammoniaco, medicamentos que são considerados hoje como os mais proveitosos contra o diabétes.

Mialhe que foi feliz na applicação dos meios therapeuticos para combater o diabétes não o foi, entretanto, na interpretação que lhes deu. Fazendo depender o diabétes da falta de alcalinidade do sangue, raciocina d'este modo: toda vez que levar-se ao sangue uma quantidade de alcali sufficiente para destruir todo o assucar existente na economia, ter-se-ha corrigido sua viciação e o collocado, pelo menos temporariamente, nas circumstancias normaes, desorte que o assucar não é mais levado as ourinas; óra é o que obtem-se pelo emprego dos alcalis, por tanto tem-se d'este modo conseguido curar o diabétes.

Parece á primeira vista bem razoavel a theoria de Mialhe, é todo seu tratamento fundado em reacções chimicas, e abstrahindo de todas as condições inherentes ao organismo, elle o considera como um perfeito laboratorio chimico. Ainda assim, outro chimico o Snr. Poggiale vem contrarial-o provando que no organismo não existem as circunstancias precisas para estabelecerem-se as reacções sobre que elle firma sua theoria. Demonstra, como já vimos, que, para que o assucar seja destruido em presença dos alcalis é necessario uma temperatura de noventa e cinco a cem gráos; entretanto que a do organismo é de trinta e sete; observa mais que injectando-se uma certa quantidade de assucar juntamente com um sal alcalino nos vasos de um animal essa substancia era encontrada na mesma quantidade nas ourinas que quando se o injectava só sem o alcali. Portanto se os alcalis curam o diabétes não é porque elles vão, se reunindo ao sangue, corrigir sua falta de alcalinidade: mas sim por outra razão não apreciada por Mialhe. É Trousseau quem nol-a dá, diz: que da utilidade incontestavel do emprego d'estes medicamentos não se deve concluir que actuam elles como alcalinos na economia, isto é, produzindo as mesmas reacções que produzem nos laboratorios, ao contrario obram como modificado-

res poderosos do apparelho digestivo, cujas funcções regularisam; obram não curando o diabétes, porém collocando os doentes em condições particulares em virtude das quaes a producção anomala exagerada de assucar não terá logar. Acontece para o diabétes o mesmo que acontece para *as ourinas arenosas* por exemplo, não é alcalinisando as ourinas é regularisando as secreções renaes que elles actuam.

Os alcalinos foram aconselhados desde o seculo passado como capazes de moderar a sêde e diminuir a secreção do assucar; hojé emprega-se um grande numero d'elles dando-se preferencia ás aguas de Vichy e ao bicarbonato de soda. Cumpre notar que deve-se usar d'elles com moderação, oito a dez dias no mez em doses regulares; póde-se addicionar o rhuibarbo na dose de trez, quatro a cinco grãos em cada comida tambem do mesmo modo; é para não fatigar os orgãos digestivos que se tem esta cautella.

Trousseau dá muita importancia ao regimen, crê que a alimentação animal convém mais aos diabeticos, não porque a alimentação vegetal forneça substancias que sejam transformadas em assucar, como se pensava; porém porque as substancias vegetaes, principalmente quando são feculentas, augmentam a actividade das funcções do figado e dos rins. Trousseau, porém, não é exclusivista: não usa da alimentação animal só; reune á esta a alimentação vegetal; porque tem muito cuidado de não perturbar as funcçães digestivas, que representam um papel importante n'esta molestia; por isso manda usar de uma alimentação variada para não trazer o fastio resultado do uso aturado de uma só qualidade de alimentos; recommenda, porém, o uzo moderado dos feculentos.

Tem-se tambem usado da hydrotherapia como capaz de, estimulando as funcções assimiladoras, obrar sobre os grandes apparelhos da economia.

O exercicio influe muito para a cura da molestia. Trousseau falla-nos de diabéticos, que fazendo grandes exercicios, como o da caça, me-

lhoravam muito de saúde pelo desapparecimento da maior parte dos symptomas da molestia.

Portanto o uzo moderado dos alcalinos, uma alimentação variada ao mesmo tempo animal e vegetal, a hydrotherapia, o exercicio e a applicação de outros meios hygienicos necessarios, tal é em conclusão o tratamento actualmente aconselhado.

D'este modo tem-se conseguido, graças aos progressos scientificos, erguer do leito de dôres o infeliz doente que, victima de uma consumpção rapida, de uma molestia tão cruel e rebelde, outróra pedia allivios á Medicina e ella por impotente cruzando os braços o entregava á desesperação e á morte.

SECÇÃO MEDICA.

CASAMENTOS ILLEGITIMOS PERANTE A HIGIÈNE.

PROPOSIÇÕES.

1.ª

Na escolha reciproca dos esposos assenta o futuro das jerações (1)

2.ª

Se o filho representa a dupla organisação dos paes, como esperal-o perfeito, quando uma d'ellas ou ambas forém deterioradas?

3.ª

Esperar que um esperma viciado vá unindo-se com um ovulo constituir um novo ser perfeito, é esperar que uma semente má produza um lindo vegetal.

4.ª

Não cremos, como Londe, que não hajam molestias que obriguem o medico a não aconselhar o casamento.

5.ª

Taes são d'entre outras aquellas que, como a gota, e a phthisica, epilepsia, zombando da Medicina, são herdadas com tanta certeza como os proprios bens, segundo diz Baillou.

---

(1) Thése do Dr. Assis Freitas.

6.ª

Cremos que os defeitos physicos, como por exemplo, os vicios de conformação da bacia, bastem para não julgar-se conveniente um consorcio

7.ª

Contra a opinião do mesmo Londe dou mais apreço até as primeiras do que as ultimas causas.

8.ª

As ultimas só dizem respeito aos paes e as primeiras se transmittem por via de geração aos filhos e a seus descendentes.

9.ª

O medico só deve attender ao resultado da união dos esposos.

10.

Que nos importa as más consequencias as vezes produzidas pela prohibição dos casamentos?

11.

Por ventura não serão peiores as resultantes do consentimento d'elles?

12.

Segue-se do que fica dito que o medico deve dar sua opinião franca e consciencioso, e considerar muitos casamentos como illegitimos perante a Hygiéne,

SECÇÃO CIRURGICA.

RESECÇÕES.

PROPOSIÇÕES.

1.ª

Resecção é uma operação em que se divide e se tira uma parte ou a totalidade de um ou mais ossos conservando os tecidos molles que as rodeiam.

2.ª

As resecções dividem-se em parciaes e totaes.

3.ª

As resecções parciaes subdividem-se em resecções na continuidade e na contiguidade.

4.ª

Muitas causas physicas e organicas indicam esta operação.

5.ª

A theoria ensina e a pratica confirma que todas as resecções devem ser feitas por meio de uma só incisão.

6.ª

Esta deve ser feita no ponto mais afastado dos nervos e vasos mais importantes e o mais aproximado do osso que se quer resecar.

7.ª

Nas resecções deve-se poupar o mais possivel os vasos, nervos, musculos e tendões.

8.ª

Em todas as resecções articulares ha vantagem em fazer preceder a secção do osso á sua desarticulação.

9.ª

Quando nas resecções se tem mais de um osso á desarticular se deve principiar pelo que der menos trabalho.

10.

No processo de uma só incisão emprega-se a serra de cadeia para dividir o osso.

11.

Só se deve praticar resecções nos membros inferiores quando se esperar conservar a sua solidez; o contrario acontece nos membros superiores que esta operação é a regra geral.

12.

A reunião immediata é a geralmente adoptada n'esta operação, facilitando-se uma sahida ao pus por um dos angulos da ferida.

13.

As resecções variam muito de resultado conforme a idade, constituição do individuo e a natureza da lesão.

14.

Esta operação é feita quando, reconhecendo-se a insufficiencia dos meios therapeuticos, a parte lesada ou a vida do doente for compromettida.

SECÇÃO ACCESSORIA.

VINHOS MEDICINAES.

PROPOSIÇÕES.

1.ª

Vinhos medicinaes são aquelles em que se tem feito dissolver uma ou mais substancias medicamentosas.

2.ª

A acção dissolvente dos vinhos varia conforme esse é mais ou menos espirituoso.

3.ª

Dividem-se geralmente os vinhos em tres especies: vinhos vermelhos, brancos e espirituosos.

4.ª

A escolha de um d'elles varia com a natureza da substancia a dissolver.

5.ª

A agua e o alcool são os principaes agentes de dissolução nos vinhos.

6.ª

Entretanto todos os principios que entram na composição dos vinhos influem de uma certa maneira sobre seu modo de actuar.

7.ª

As substancias que entram na composição dos vinhos medicinaes devem ser seccas e bem divididas.

8.ª

Quando, porém, pela deseccação ellas perderem suas propriedades, devem-se empregar verdes.

9.ª

Na preparação dos vinhos medicinaes se deve ter em muita consideração a qualidade do vinho empregado.

10.

São dous os processos mais geralmente seguidos na preparação dos medicinaes: a maceração e as tinturas alcoolicas.

11.

A maceração é o processo melhor e o mais empregado.

12.

Pode-se usar das tinturas alcoolicas quando as substancias a dissolver são igualmente soluveis no alcool diluido e no vinho.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Vita brevis, ars longa, occasio præceps, experientia fallax, judicium difficile.

(*Sect.* 1.ª *Aph.* 1.º)

II.

Ad extremos morbos, extrema remedia exquisite, optima.

(*Sect.* 1.ª *Aph.* 6.º)

III.

Ubi somnus delirium sedat, bonum.

(*Sect.* 2.ª *Aph.* 3.º)

IV.

Duobus doloribus simul obortis, non in eodem loco vehementior obscurat alterum.

(*Sect.* 2.ª *Aph.* 46.)

V.

Vulneri convulsio superveniens, lethale.

(*Sect.* 5.ª *Aph.* 2.º)

VI.

Mulieri, menstruis deficientibus, e naribus sanguinem fluere, bonum.

(*Sect.* 8.ª *Aph.* 7.º)

BAHIA—Typ. Poggetti de Tourinho, & C.ª—1861.

Remettida á Commissão Revisora. Bahia e Faculdade de Medicina 27 de Setembro de 1864.

Dr. Gaspar,
Secretario interino.

Esta these está conforme os Estatutos. Bahia 11 de Outubro de 1864.

Dr. Luiz Alvares.
Dr. Cunha Valle Junior.
Dr. A. Alvares da Silva.

Imprima-se. Bahia e Faculdade de Medicina 19 de Outubro de 1864.

Dr. Baptista,
Director.